LEY5282/14“DE LIBRE ACCESO CIUDADANO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL”



**FECHA DE LA SOLICITUD:**

**DIA MES AÑO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A) DATOS DEL SOLICITANTE** | | |
| **1** | INDENTIFICACIÓN:…………………………………………… | CI/RUC: ……………………… *(opcional)* |
| **2** | SEXO: Varón Mujer | **3** EDAD: ………………..…. *(opcional)* |
| **4** | NACIONALIDAD: Paraguaya Extranjera ……………………………………*(opcional)*  *(Especificar)* | |
| **5** | DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN:………………………………………………………………… | |
| **6** | TELÉF. /CEL: …………………………………….. | **7** EMAIL:………………………… |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **B) TIPO DE INFORMACIÓN SOLICITADA** | | | | | |
| **1** | FORMA DE SOLICITUD | |  |  |  |
|  | Verbal Acta N°………… | | | Formulario | |
|  | Vía Telefónica |  |  | Electrónica Mail Fax | |
| **2** | ORIGEN DEL SOLICITANTE Inst. Pública Inst. Privada Particular *(opcional)* | | | | |
| **3** | TIPO DE INFORMACIÓN: | | Económica | Educativa | Salud |
|  |  |  | Administrativo | Otro | …………………………  *(Especificar)* |
| DETALLE DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA:  …………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………...  …………………………………………FORMA DE PROVISIÓN…………………………………… | | | | | |
| **5** | DERIVACIÓN: | Institución……………………………...... | | | ME N°…………………………….. |
|  |  | Nombre del funcionario/a……………………………………………………....... | | | |
|  | FIRMA DEL/LA FUNCIONARIO/A DAIP………………………………….. | | | | ACLARACIÓN…………………………. |















**Artículo14.-Incompetencia.**Si la fuente pública requerida no cuenta con la información pública solicitada, por no ser competente para entregarla

o por no tenerla, deberá enviar la presentación a aquella habilitada para tal efecto. *Ley 5282/14*



**Artículo14.-Incompetencia.**Si la fuente pública requerida no cuenta con la información pública solicitada, por no ser competente para entregarla o por no tenerla, deberá enviar la presentación a aquella habilitada para tal efecto. *Ley 5282/14*